

**FORMATO CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL
Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002**

CÓDIGO: CCE-GAD-FM-27

VERSIÓN: 01 DEL 02 DE AGOSTO DE 2022

**Formato 3 – Certificación de Pagos de Seguridad Social y Aportes Parafiscales
Artículo 50 Ley 789 de 2002**

Bogotá, D.C., 13/07/2024

Señores:

AGENCIA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE

Ciudad

Referencia: Catálogo de Café Social.

Yo, [DANIELA VARGAS MAGNIOS] identificada con [la cedula de ciudadanía numero 1004494.141], en mi condición de **Representante Legal** de [COMERDIAL S.A.S] identificada con NIT [900592025], debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de [NEIVA HUILA] certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA- y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la Compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra Propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, , [Nombre del Representante Legal] identificado con [incluir tipo de documento y número del mismo], y Tarjeta Profesional No. [incluir número de la Tarjeta Profesional] de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de **Revisor Fiscal** de [Nombre o Razón Social de la Compañía] identificada con NIT [incluir número de NIT], debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de [Ciudad], luego de examinar de acuerdo con las normas auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA, y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 869 de 2002. 1004.494

Nota: Para certificar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, y en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 780 de 2016, modificado parcialmente por el Decreto 1990 de 2016.

Dada en Teruel Huila , a los 13 días del mes de [julio] de 2024



Firma representante legal de la Mipyme

Nombre Proponente:

DANIELA VARGAS MAGNIOS

Representante Legal:

COMERDIAL S.A.S

Documento de Identidad:

1004.494.141

NIT:

900592025-8



Departamento Nacional
de Planeación - DNP

Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente
Tel. [601]7956600 • Carrera 7 No. 26 - 20 Piso 17 • Bogotá - Colombia

WWW.COLOMBIACOMPRA.GOV.CO

Página 1 de 1

**FORMATO CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL
Y APORTES PARAFISCALES**

CÓDIGO: CCE-GAD-FM-20

VERSIÓN: 01 DEL 02 DE AGOSTO DE 2022

13/07/2024

**Certificación de Pagos de Seguridad Social y Aportes Parafiscales
Artículo 50 Ley 789 de 2002**

Bogotá, D.C., 13/07/2024

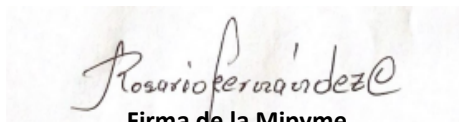
Señores:

AGENCIA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE
Ciudad

Referencia: Catálogo de Café Social.

Yo, ROSARIO FERNANDEZ CAMACHO identificado con CEDULA DE CIUDADANIA No 26591604, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 823 de 2003, **DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que **NO ESTAMOS OBLIGADOS AL PAGO DE APORTES PARAFISCALES**, por no contar con empleados (eso último en caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-, cuando a ello hubiere lugar, durante **los últimos seis (6) meses calendario** legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra Propuesta para el presente proceso de selección.

Dada en Teruel (Huila), a los 13 días del mes de julio de 2024



Firma de la Mipyme

Nombre Proponente:	ASOCAMIC
Representante Legal:	ROSARIO FERNANDEZ CAMACHO
Documento de Identidad:	26591604
NIT:	901725918-6



Departamento Nacional
de Planeación - DNP

Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente
Tel. [601]7956600 • Carrera 7 No. 26 - 20 Piso 17 • Bogotá - Colombia

Página 1 de 1

Informe Resumido de Pagos por Administradora

Fecha de pago: Desde 2023-01-01 Hasta 2024-07-04

Tipos de planilla: E
Liquidaciones Pagadas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
NIT 900592025	8	CORPORACION DE MERCADEO INMOBILIARIO Y DISTRIBUCION DE ALIMENTOS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	TERUEL GALERIA LOCAL 1	TERUEL-HUILA	8780426

TOTAL PAGADO				
Administradoras	Valor Liquidado	Interesas de Mora	Saldos e Incapacidades	Total Pagado
8	\$6,010,900	\$99,000	\$0	\$6,109,900

RESUMEN DE PAGO A PENSIÓN											
Administradora	Código	NIT	Dv	Sumatoria de IBC	Cotización Obligatoria	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora	Valor Pagado
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	\$16,263,334	\$2,602,200	\$0	\$0	\$0	\$0	\$51,800	\$2,654,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	\$1,646,667	\$263,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$200	\$263,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	\$5,200,000	\$832,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$7,000	\$839,000
Total (AFP:3)				\$23,110,001	\$3,697,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$59,000	\$3,756,700

RESUMEN DE PAGO A SALUD											
Administradora	Código	NIT	Dv	Sumatoria de IBC	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Intereses de Mora	Incapacidades	Licencias	Saldos a Favor	Valor Pagado
EPS ECOPOSOS S.A.S	ESSC91-R	901,093,846	0	\$4,480,000	\$179,200	\$0	\$5,700	\$0	\$0	\$0	\$184,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	\$6,846,667	\$273,900	\$0	\$1,900	\$0	\$0	\$0	\$275,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	\$11,783,334	\$471,400	\$0	\$7,900	\$0	\$0	\$0	\$479,300
Total (EPS:3)				\$23,110,001	\$924,500	\$0	\$15,500	\$0	\$0	\$0	\$940,000

RESUMEN DE PAGO A RIESGOS LABORALES										
Administradora	Código	NIT	Dv	Sumatoria de IBC	Cotización Obligatoria	Intereses de Mora	Incapacidades	Cotización Otros Riesgos	Saldos a Favor	Valor Pagado
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	\$23,110,001	\$464,200	\$9,000	\$0	\$0	\$0	\$473,200
Total (ARL:1)				\$23,110,001	\$464,200	\$9,000	\$0	\$0	\$0	\$473,200

RESUMEN DE PAGO A PARAFISCALES							
Administradora	Código	NIT	Dv	Sumatoria de IBC	Cotización Obligatoria	Intereses de Mora	Valor Pagado
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	\$23,110,001	\$924,500	\$15,500	\$940,000
Total (CCF:1)				\$23,110,001	\$924,500	\$15,500	\$940,000
Total (Parafiscales:1)				\$23,110,001	\$924,500	\$15,500	\$940,000